



HUBUNGAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAROS KOTA SUKABUMI

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEAD OF FAMILY KNOWLEDGE AND PULMONARY TB PREVENTION EFFORTS IN THE WORKING AREA OF BAROS HEAD OF HEALTH, SUKABUMI CITY

Moh Sopiudin¹, Irawan Danismaya², Burhanudin Basri³

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Email: sopiudin224@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama masalah kesehatan, salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal (peringkat di atas HIV/AIDS). Kurangnya pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis paru bisa menimbulkan minimnya kepedulian terhadap akibat yang bisa ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat pengetahuan serta pemahaman warga buat mengecek dahak selaku salah satu upaya penangkalan penyakit tuberkulosis masih kurang dengan alibi mereka malu serta khawatir didiagnosa mengidap tuberkulosis paru. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,001 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru.

Kata Kunci: Pengetahuan Kepala Keluarga, Upaya Pencegahan, TB Paru

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that is a major cause of health problems, one of the 10 highest causes of death in the world and the leading cause of death from a single infectious agent (ranking above HIV/AIDS). Lack of family knowledge about pulmonary tuberculosis can lead to a lack of awareness of the consequences that can be caused by tuberculosis, making people's knowledge and understanding of checking phlegm as an effort to prevent tuberculosis still lacking with the alibi being that they are embarrassed and worried about being diagnosed with pulmonary tuberculosis. The method used in this research is the analytical descriptive method with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 50 respondents. Based on the results of statistical tests with chi-square, the resulting P value is $0.001 < 0.05$. It can be concluded that there is a relationship between the knowledge of the head of the family and efforts to prevent pulmonary TB.

Keywords: Knowledge of Head of Family, Prevention Efforts, Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama masalah kesehatan, salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal (peringkat diatas HIV/AIDS). TB disebabkan oleh basil Mycobacterium tuberculosis, yang menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke

udara, misalnya melalui batuk. Penyakit ini biasanya mempengaruhi paru-paru (TB paru) tetapi juga dapat mempengaruhi tempat lain (TB ekstraparu). Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi Mycobacterium tuberculosis (WHO, 2020).

Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun



bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah.

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki kasus tuberkulosis yang terbanyak pada tahun 2019. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2019 prevalensi tuberkulosis per 100.000 penduduk memiliki kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 sebesar 144 kasus per 100.000 penduduk, tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 149 kasus per 100.000 penduduk, tahun 2017 sebesar 171 kasus per 100.000 penduduk, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 168 kasus per 100.000 penduduk dan tahun 2019 mengalami peningkatan kembali menjadi 221 kasus per 100.000 penduduk. Kejadian kasus tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan lebih banyak pada laki-laki dengan rasio 1.2 (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, sebagian wilayah kabupaten sukabumi hingga kini masih berstatus endemik penyebaran penyakit Tuberculosis (TBC). Pasalnya, penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan bakteri itu masih belum tertangani secara optimal. Dari 47 kecamatan yang ada di Kabupaten Sukabumi, di setiap desanya terdapat warga yang menderita TBC. Kecamatan dengan jumlah kasus TBC paling tinggi di Kecamatan Pelabuhan Ratu (Agustin, 2018).

Pengidap TB atau disebut juga TBC (Tuberculosis) di Kota Sukabumi masih tergolong tinggi pada tahun 2021 yakni mencapai di atas 1.000 penderita. Data dari berbagai rumah sakit menunjukkan, warga

Kota Sukabumi yang terkena TB mencapai 1.096 orang yang terdiri dari 597 laki laki dan 499 perempuan (Dinkes Kota Sukabumi, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Baros terdapat empat wilayah Kelurahan. Berdasarkan data Puskesmas Baros, terdapat 50 kasus TB paru yang tersebar dari bulan Januari – bulan September tahun 2022 ialah sebagai berikut:

Tabel 1 Kasus TB Paru di Wilayah Puskesmas Baros

No	Kelurahan	Jumlah Kasus
1	Baros	20
2	Jaya Mekar	15
3	Sudajaya Hilir	25
4	Jaya Raksa	15

Sumber: Puskesmas Baros, 2022

Tanda dan gejala utama pasien tuberkulosis paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Sari, 2018).

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis paru dapat menyebabkan kurangnya kepedulian terhadap dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksa dahak sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit tuberkulosis masih kurang dengan alasan mereka malu dan takut divonis menderita tuberkulosis paru (Jehaman, 2021).

Pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada



anggota keluarga penderita tuberkulosis paru memiliki hubungan yang signifikan (Andriani & Sukardin, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik dan cukup dalam tindakan pencegahan, dibandingkan dengan berpengetahuan kurang (Sari & Setiyawan, 2020). Penelitian Maria (2020) juga menemukan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang tinggi daripada keluarga dengan pengetahuan yang kurang (Maria, 2020). Penelitian lainnya juga terdapat hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang upaya pencegahan tuberkulosis paru berpeluang besar tertular penyakit tuberkulosis dibandingkan orang yang memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru (Ridwan, 2019).

TINJAUAN PUSTAKA

Tuberkulosis merupakan penyakit meluas yang paling utama melanda parenkim paru, salah satu penyakit saluran respirasi dasar. Sebagian besar kuman tuberculosi masuk ke jaringan paru lewat peradangan hawa serta setelah itu hadapi proses yang diucap fokus primer (Putri, 2013).

Tanda dan Gejala TB Paru yaitu 1) demam, 2) malaise, 3) batuk, 4) sesak nafas, 5) nyeri dada. Upaya pencegahan TB paru yaitu dengan cara 1) Mengawasi klien dalam meminum obat secara teratur hingga klien menelan obatnya, pasien harus meminum obatnya pada pagi hari karena obat tersebut

paling baik bekerja ketika pagi hari 2) Keluarga juga harus dapat memotivasi pasien agar sabar dalam pengobatannya. 3) Menempatkan obat di tempat yang bersih dan kering, tidak terpapar langsung dengan sinar matahari dan aman dari jangkauan anak-anak. 4) Keluarga dapat membawa atau mengajak pasien ke fasilitas kesehatan setiap dua minggu sekali untuk melihat perkembangan penyakitnya atau jika pasien mengalami keluhan-keluhan yang harus segera di tangani. 5) Keluarga juga harus lebih terbuka dan memahami serta menghargai perasaan klien, mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan klien, menanyakan apa yang saat ini klien rasakan, ini merupakan salah satu bentuk dukungan dari keluarga secara psikis. 6) Untuk kebutuhan nutrisinya keluarga harus memberikan makan yang cukup gizi pada pasien untuk menguatkan dan meningkatkan daya tahan tubuh agar bisa menangkal kuman TB yang merusak paru-paru. 7) Menjaga kebersihan lingkungan rumah juga harus diperhatikan misalnya dengan pengaturan ventilasi yang cukup, ajarkan pada keluarga untuk tidak meludah sembarangan, menutup mulut ketika batuk atau bersin, keluarga juga dapat menjemur tempat tidur bekas pasien secara teratur, membuka jendela lebar-lebar agar udara segar dan sinar matahari dapat masuk, karena kuman TB paru akan mati bila terkena sinar matahari.

Pengetahuan merupakan tingkat perilaku pasien dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu 1) Tingkat Pendidikan 2)



Informasi 3) Budaya 4) Pengalaman 5) Lingkungan 6) Usia.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini dimulai dengan peneliti melakukan observasi atau pengukuran

variabel pada satu saat, pada saat yang sama dan satu kali saja, tidak dilakukan pemeriksaan/pengukuran ulangan (Hasibuan, 2016). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 2 Distribusi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	
1.	Umur	26-30 tahun	14	28,0 %
		31-40 tahun	8	16,0 %
		>40 tahun	28	56,0 %
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	33	66,0%
		Perempuan	17	34,0 %
3.	Tingkat Pendidikan	SD	5	10,0 %
		SMP	9	18,0 %
		SMA	26	52,0 %
		PT	10	20,0 %

Pada tabel 2 dapat diartikan bahwa responden berdasarkan usia mayoritas >40 tahun sebanyak 28 responden (56,0%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki

sebanyak 33 responden (66,0%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas SMA sebanyak 26 responden (52,0%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Upaya Pencegahan TB Paru di Wilayah Puskesmas Baros Kota Sukabumi

Pengetahuan	Pencegahan DBD						Total		P Value
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	8	16,0 %	1	2,0 %	2	4,0 %	11	22,0 %	0,001
Cukup	4	8,0 %	7	14,0 %	4	8,0 %	15	30,0 %	
Kurang	4	8,0 %	4	8,0 %	16	32,0 %	24	48,0 %	
Total	16	32,0 %	12	24,0 %	22	44,0 %	50	100%	



Berdasarkan tabel 3 diatas dari jumlah responden 50 menunjukkan data pengetahuan baik yang baik terhadap pencegahan dbd sebanyak 8 responden (16,0%), pengetahuan baik yang cukup terhadap pencegahan dbd sebanyak 1 responden (2,0%), pengetahuan baik yang kurang terhadap pencegahan dbd sebanyak 2 responden (4,0%), pengetahuan cukup yang baik terhadap pencegahan dbd sebanyak 4 responden (8,0%), pengetahuan cukup yang cukup terhadap pencegahan dbd sebanyak 7 responden (14,0%), pengetahuan cukup yang kurang terhadap pencegahan dbd sebanyak 4 responden (8,0%), pengetahuan kurang yang baik terhadap pencegahan dbd sebanyak 4 responden (8,0%), pengetahuan kurang yang cukup terhadap pencegahan dbd sebanyak 4 responden (8,0%), pengetahuan kurang yang kurang terhadap pencegahan dbd sebanyak 16 responden (32,0%). Dari hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,001 < 0,05$, dimana dapat diartikan bahwa ada hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Pengetahuan Kepala Keluarga

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi didapatkan data bahwa nilai tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan total sampel 50 orang, dalam kategori baik sebanyak 11 orang (22,0%), kategori cukup baik sebanyak 15 orang (30,0%), dan kategori kurang baik sebanyak 24 orang (48,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tonsisius Jehaman (2020), dalam penelitiannya dijelaskan bahwa, pengetahuan kurang 14 orang, dimana yang termasuk baik dalam mencegah penularan tuberkulosis paru 5 orang, dan 9

orang yang kurang dalam mencegah penularan tuberkulosis paru.

Keluarga yang memiliki pengetahuan yang rendah mempunyai risiko tertular tuberkulosis lebih banyak daripada yang berpengetahuan tinggi (Tian, M., Pan, R., & FU, 2019). Pengetahuan keluarga mengenai gejala penyakit tuberkulosis relative cukup baik akan tetapi sikap keluarga masih kurang peduli terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat perilaku dan kesadaran keluarga masih kurang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Habibah dkk (2013) didapatkan bahwa dari 76 orang responden yang diteliti, mayoritas responden berpengetahuan tinggi dengan jumlah 30 orang responden (39,5%). Namun, penelitian ini sejalan dengan Putra (2021) sebagian besar tingkat pengetahuan 9 responden tentang penyakit tuberkulosis di kota solok berpengetahuan rendah dengan presentase 63.6%.

Dalam Wawan & Dewi (2021) mengatakan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari "Tahu" yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali dan diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi (Niven, 2013).

Pengetahuan keluarga yang termasuk kategori kurang yaitu 25%. Responden yang berpengetahuan kurang adalah responden dengan pendidikan dasar sejumlah 10



sehingga cukup sulit dalam menerima informasi yang diberikan hal ini menyebabkan pemahaman yang kurang dan memiliki pengetahuan yang kurang (I Made, 2014).

Berdasarkan analisa peneliti bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya adalah pendidikan dan usia. Responden pada penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 26 orang (52,0%). Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah juga seseorang untuk menerima atau mencerna informasi. Semakin baik pengetahuan, maka sikap dan perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan yang dimiliki maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin mengarah ke negative.

Upaya Pencegahan TB Paru

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Baros didapatkan data bahwa upaya pencegahan TB dengan total sampel 50 orang, dalam kategori baik sebanyak 16 orang (32,0%), kategori cukup baik sebanyak 12 orang (24,0%), dan kategori kurang baik sebanyak 22 orang (44,0%). Sejalan dengan hasil penelitian Djannah (2019) menyimpulkan 54.1% respondennya kurang baik untuk melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Pencegahan merupakan upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi klien dari ancaman kesehatan potensial. Upaya atau perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung (berjalan, bernyanyi, tertawa, dan sebagainya), maupun yang tidak dapat diamati oleh orang luar (berfikir, bersikap,

berfantasi, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini perilaku keluarga dalam mencegah penularan TB paru adalah aktivitas keluarga dan pasien TB paru yang tinggal dengan pasien TB paru dalam upaya pencegahan penularan TB paru menurut persepsi keluarga. Menurut Indah, (2020), cara pencegahan TB paru antara lain, bagi pasien tutup mulut bila batuk agar kuman yang keluar tidak terhisap oleh anggota keluarga yang sehat, tidak membuang dahak sembarang tempat, memeriksakan anggota keluarga yang lain, makan-makanan bergizi (cukup karbohidrat, protein, dan vitamin), memisahkan alat makan dan minum bekas pasien, memperhatikan keadaan rumah, ventilasi, dan pencahayaan baik, berikan Imunisasi BCG pada bayi, membuka jendela rumah untuk membunuh bakteri tuberkulosis dan meminimalisasi terjadinya penularan pada keluarga, dan menjemur kasur pasien TB paru.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang memengaruhi perilaku antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, tingkat pendidikan, tingkat sosial), faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, tersedianya pelayanan kesehatan, dan sumber daya manusia), faktor penguat (dukungan dari keluarga, dukungan teman, dan dukungan masyarakat).

Berdasarkan pendapat peneliti bahwa Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Solusi untuk mengatasi penularan TB paru adalah dengan memberikan penyuluhan kepada keluarga



pasien TB Paru yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB Paru untuk segera memeriksakan diri ke unit Pelayanan Kesehatan, menginformasikan kepada keluarga TB disebabkan kuman, bukan penyakit keturunan dan bisa disembuhkan, asalkan berobat teratur, menjelaskan/mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan. Selain itu informasi yang perlu disampaikan kepada keluarga adalah bagaimana mencegah penularan TBParu seperti tidak menggunakan alat makan bersama penderita, membuat pencahayaan dan sirkulasi udara pada rumah sebaik mungkin dan menyiapkan tempat ludah bagi penderita TB Paru.

Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Upaya Pencegahan TB Paru

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi didapatkan hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,001 < 0,05$, dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Pada penelitian yang dilakukan ridwan tahun 2019 menyatakan bahwa hasil analisis dari uji *chi-square* didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru pada masyarakat diwilayah Aceh Besar. Karena didalam penelitiannya menyatakan bahwa 54 orang yang memiliki pengetahuan kurang, dan 39 orang yang memiliki upaya pencegahan rendah. Pengetahuan yang tinggi memiliki tindakan pencegahan tuberkulosis paru lebih baik dibanding dengan responden berpengetahuan rendah (Adesokan et al., 2018).

Hal tersebut didukung penelitian yang dilakukan Insana Maria (2020), menyatakan bahwa hasil analisis dari uji *chi-square* didapatkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pengetahuan dengan kriteria baik diperoleh sebagian besar responden dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima, baik secara formal maupun informal, dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan usia responden (Kim, G. M., Kimm, H., Nam, C. M., & Jee, 2016).

Penelitian yang dilakukan (Sari & Setiyawan, 2020), menyatakan bahwa hasil analisis didapatkan dari hasil uji *chi-square*, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada anggota keluarga penderita tuberkulosis paru. Karena didalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan anggota keluarga penderita tuberkulosis paru memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 24 orang, dan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis paru dengan kategori baik sebanyak 26 orang. Dibandingkan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 5 orang, dan tindakan pencegahan dengan kategori kurang sebanyak 7 orang.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru adalah lingkungan. Semakin pengetahuan baik maka perilaku pencegahan tuberkulosis paru semakin baik pula, pada dasarnya salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan (Van Rensburg, A. J., Engelbrecht, M., Kigozi, G., & van Rensburg, 2018).

Bedasarkan hasil penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja



Puskesmas Baros di pengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan hasil pada penelitian ini ada hubungan. Dimana telah diketahui bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap obyek tertentu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan tb paru di wilayah kerja puskesmas baros kota sukabumi. Berdasarkan Hasil uji statistik dengan chi-square nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,001 < 0,05$, dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan upaya pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

DAFTAR PUSTAKA

Adesokan, H. K., Akinseye, V. O., & Sulaimon, M. A. (2018). Knowledge and practices about zoonotic tuberculosis prevention and associated determinants amongst livestock workers in Nigeria; 2015. *PLoS ONE*, *13*(6), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198810>

Agustin, R. A. (2018). *Tuberkulosis/Retno Ardanari* Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop.

<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpa.c.aspx?id=1227517>

Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, *10*(03), 72–80. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>

Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.

Dinkes Kota Sukabumi. (2022). *Profil Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2021*.

Hasibuan. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara. 3, 1–13. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2017.10.014><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014><http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041><http://arxiv.org/abs/1502.020>

Jehaman, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Tuberculosis (Tb) Di Upt Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, *7*(2), 197–204. <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/59>

Kim, G. M., Kimm, H., Nam, C. M., & Jee, S. H. (2016). *A study on continuity of knowledge, attitude, and preventive behavior among elementary school students after tuberculosis prevention*



- education. *Journal of the Korean Society of School Health*, 29(3), 209–217.
- Maria, I. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 182–186. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.242>
- Niven, N. (2013). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*.
- Notoatmodjo, S. (2012). (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, W. &. (2013). *No Title*.
- Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. *JIM FKep*, IV(2), 42–47. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/12375/5369>
- Sari. (2018). *No Title*.
- Sari, E. R. P., & Setiyawan, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Anggota Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Depok Iii Sleman. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia)*, 9(2), 115–123. <http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id/mikki/article/view/304>
- Tian, M., Pan, R., & FU, L. (2019). *Analysis effects from different ways of college student'knowledge about Prevention and Treatment for Tuberculosis in Chengdu [J]*. *Medical Journal of West China*, 8.
- Van Rensburg, A. J., Engelbrecht, M., Kigozi, G., & van Rensburg, D. (2018). *Tuberculosis prevention knowledge, attitudes, and practices of primary health care nurses*. *International Journal of Nursing Practice*, 24(6), e12681.

